

Utvärdering av miljökvaliteter i utemiljö vid barn- och ungdomspsykiatrisk akutmottagning

Evaluation of environmental qualities in the outdoor environment at child and adolescent psychiatric emergency rooms

Författare Sofia Ahnesjö



Utvärdering av miljökvatiter i utemiljö vid barn- och ungdomspsykiatrisk akutmottagning

Evaluation of environmental qualities in the outdoor environment at child and adolescent psychiatric emergency rooms

Sofia Ahnesjö

Handledare: Anna Bengtsson, SLU, Institutionen för arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi

Examinator: Mats Gyllin, SLU, Institutionen för arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi

Omfattning: 15 hp

Nivå och fördjupning: G2E

Kurstitel: Självständigt arbete i landskapsarkitektur, G2E - Trädgårdsingenjör: design – kandidatprogram

Kursansvarig inst.: Institutionen för landskapsarkitektur, planering och förvaltning

Kurskod: EX0847

Program: Trädgårdsingenjör: design - kandidatprogram

Utgivningsort: Alnarp

Utgivningsår: 2019

Omslagsbild: Sofia Ahnesjö

Elektronisk publicering: <http://stud.epsilon.slu.se>

Nyckelord: Trädgårdar i vårdsammanhang, utemiljö vid vårdinrättningar, evidensbaserad design, barn- och ungdomspsykiatri, hälsoträdgårdar

SLU, Sveriges lantbruksuniversitet

Fakulteten för landskapsarkitektur, trädgårds- och växtproduktionsvetenskap

Institutionen för landskapsarkitektur, planering och förvaltning

Sammanfattning

Trädgårdar och natur har visat sig ha positiva hälsoeffekter bland annat på stress. Förr var sjukhusets placering viktig med hänsyn till att det skulle finnas tillgång till vacker natur. Inom psykiatrin var trädgårdar och trädgårdsterapi en del av behandlingen och ansågs kunna lindra ångest. Intresset för trädgårdar inom vård och psykiatri minskade kraftigt under 1900-talets mitt, men idag finns åter ett intresse för hur vårdens fysiska miljö påverkar patienterna och deras tillfrisknande.

I den här kandidatuppsatsen undersöks hur utemiljön vid en barn-och ungdomspsykiatrisk akutmottagning kan utformas med stöd i evidensbaserad design om trädgårdar i vårdsammanhang. Syftet är också att redovisa eventuella förslag till åtgärder i en plan.

Som metod har utomhusmiljön undersökts utifrån sammanlagt nitton designkriterier som visat sig viktiga i utemiljön vid vårdinrättningar. En semistrukturerad fokusintervju med personal på den aktuella barn- och ungdomspsykiatriska akutmottagningen har genomförts i syfte att undersöka betydelsen av utomhusmiljön och designkriterierna för patienterna. En tidigare uppgift genomförd inom ramen för kursen hälsoträdgårdar (kallad pilotstudien) vid samma barn- och ungdomspsykiatriska akutmottagning har gett viktig bakgrundskunskap om målgruppen och deras behov i kontakten med utemiljön.

Atriumgårdarna anses viktiga för patienterna, särskilt för de som vårdas under tvång. Utemiljön ses också som en tillgång i vården av patienterna då de bland annat kan hjälpa till och dämpa ångest med till exempel fysisk aktivitet. Atriumgårdarna föreslås bland annat få olika utformning med utgångspunkt från utmaningsgradienten i teorin om stödjande miljöer. Atriumgård A får stå för avskildhet, vildhet/natur och rofylldhet medan atriumgård B inriktas mot sociala möjligheter samt lustfyllda och meningsfulla aktiviteter. I omgivande grönområde föreslås ändringar som bland annat mer sammanhängande promenadstråk, fler sittplatser och aktivitetsområde inriktat på äldre barn.

Avslutningsvis redovisas resultatet i en illustrationsplan för atriumgårdarna och en illustrationsplan för det omgivande grönområdet där överväganden har gjorts från både inventering och intervju.

Abstract

Gardens and nature have shown to have positive health effects, including stress. In the past, the location of the hospital was important considering that there was access to beautiful scenery. In psychiatry, gardens and garden therapy were part of the treatment and were considered to be able to relieve anxiety. Interest in gardens in health care facility and psychiatry declined in the middle of the 20th century, but today there is an interest in how the physical environment of the health care facility affects patients and their recovery.

This dissertation examines how the outdoor environment of a child and adolescent psychiatric emergency room can be designed with support in evidence-based design of gardens in care settings. The purpose is also to report any proposals for measures in a plan.

As a method, the outdoor environment has been examined on the basis of a total of nineteen design criteria that have proved important in the outdoor environment at health care institutions. A semi-structured focus interview with staff at the current pediatric and adolescent psychiatric emergency room has been conducted to investigate the importance of the outdoor environment and the design criteria for the patients. An earlier assignment carried out within the a health gardens course (called the pilot study) at the same child and adolescent psychiatric emergency room has provided important background knowledge about the target group and their needs in contact with the outdoor environment.

The Atriums are considered important for patients, especially for those under forced care. The outdoor environment is also seen as an asset in the care of patients as they can, among other things, help and cushion anxiety with, for example, physical activity. Among other things, the atriums are proposed to have a few different designs based on the challenge gradient in the theory of supportive environments. Atrium A can stand for privacy, wildness / nature and tranquility, while Atrium B focuses on social opportunities as well as fun and meaningful activities. In the surrounding green area, changes are proposed such as more connected walking paths, more seating and activity area aimed at older children.

Finally, the results are presented in an illustration plan for the atrium A and B and an illustration plan for the surrounding green area where considerations have been made from both inventory and interview.

Innehållsförteckning

Förord	4
Inledning	5
Bakgrund	5
Teorier om restaurativa miljöer	5
Starka band till naturen genom människans evolution	6
Olika typer utemiljöer beroende på hur man mår	6
QET och evidensbaserad design i vårdsammanhang	7
Frågeställning	8
Syfte	8
Material och metod	8
Resultat	9
Diskussion	19
Referenser	20
Bilagor	21

Foto tagna av författaren om inget annat anges. Figur 1 och 2 publiceras med huvudförfattarens tillstånd.

Förord

Mitt intresse för samspelet mellan natur och människa väcktes under kursen hälsoträdgård i min utbildning till trädgårdsingenjör med inriktning design. I mitt kandidatarbete har jag fått möjlighet att fördjupa mig i ämnet. Ett stort tack till barn- och ungdomspsykiatriska akutmottagningen i Malmö och min handledare Anna Bengtsson som gjort det möjligt att genomföra detta arbete. Och ett stort tack till min familj för deras tålamod och till min man för kloka synpunkter och råd.

Alnarp, september 2019

Sofia Ahnesjö

Inledning

Uppfattningen att utemiljön i vårdsammanhang kan bidra till positiva hälsoeffekter är ingenting nytt. Enligt Grahn (2005) har trädgårdar ansetts viktiga i vårdsammanhang redan under romariket. På 1800-talet ansåg exempelvis sjuksköterskan Florence Nightingale det viktigt med solljus, god hygien och utsikt mot vacker natur (Nightingale 1969 se Wijk och Nordin, 2017) och det var fortfarande vanligt att sjukhus byggdes i natursköna omgivningar (Grahn 2005). Trädgårdsarbete var också en del av behandlingen inom psykiatrin. Det ansågs att trädgårdsarbete kunde lindra ångest och att daglig aktivitet hade en långsiktigt positiv inverkan på patienterna (Chalmers PTS 2017). Intresset för trädgårdsterapi minskade då psykiatrin förändrades mot mer öppenvård och med psykofarmakans genomslag. Trädgårdsterapi och natur som en del av behandlingen försvann i princip helt på mitten på 1900-talet (Chalmers PTS 2018). I dag är betydelsen av vårdmiljön åter ett aktuellt ämne, både inom psykiatri och annan sjukvård. Enligt Wijk och Nordin (2012) kan man se en tydlig trend i att riktlinjer, vårdprogram och standarder inom vården i större utsträckning betonar den fysiska vårdmiljön, men det märks också på antalet vetenskapliga artiklar på ämnet vårddesign. I rapporten *Den goda vårdavdelningen* (Chalmers PTS 2011) beskrivs evidensbaserad design (EDB) som ett numera etablerat forskningsfält som bygger på forskning om att en bra vårdarkitektur genom bland annat tillgång till enkelrum, utemiljö och dagsljus kan bidra till kortare vårdtider, minskad smittspridning och ett ökat välbefinnande hos patienter, anhöriga och anställda.

Psykisk ohälsa ökar hos barn och unga och det gäller framförallt diagnoser som depression och olika former av ångestsyndrom (Socialstyrelsen 2017). Cirka tio procent av flickor, pojkar och unga män samt 15 procent av unga kvinnor lider av någon form av psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2017). Psykisk ohälsa hos barn och unga leder inte bara till lidande vid själva sjukdomstillfället utan kan också få stora livslånga konsekvenser som till exempel lägre utbildningsnivå (Socialstyrelsen 2017). Det finns ingen given förklaring till varför den psykiska ohälsan hos unga ökar, men handlar sannolikt om barn och ungdomars levnadsvillkor i skolan, i inträdet i vuxenlivet och på arbetsmarknaden (Socialstyrelsen 2017).

De som söker vård gör det oftast via primärvården och de svårast sjuka söker vård i specialistpsykiatrin. Vård inom specialistpsykiatrin sker oftast i öppenvård, men i vissa fall i det som kallas för ’heldygnsvård’ och ibland under tvång (Chalmers PTS 2018). Den psykiatriska specialistvården delas in i barn- och ungdomspsykiatri (BUP) för personer upp till 17 år och vuxenpsykiatri (Chalmers PTS 2018). Forskning visar att bara att vistas i sjukhusmiljö kan framkalla stress och inom miljöpsykologi anses natur och trädgårdar i vårdsammanhang ha stressreducerande effekter (Ulrich, 1999). Den gröna utemiljön i vårdsammanhang blir än mer viktig om man betänker att stress också kan förvärra sjukdomar som redan uppstått (Karlsson 2004).

Att vårdmiljön anses viktig bekräftas också av programmet för Teknisk Standard (PTS) som är ett planeringsunderlag och ett webbaserat verktyg som landsting och regioner i Sverige kan använda sig av när de bygger nya vårdinrättningar (Bengtsson et al. 2018; Chalmers PTS 2011). Konceptprogrammet *Den goda vårdavdelningen* är ett resultat av ett projekt mellan Chalmers Arkitektur Centrum för vårdens arkitektur och PTS. *Lokaler för psykiatrin: kunskapsunderlag vid planering* är ett annat konceptprogram framtaget av PTS. Vårdmiljön inom psykiatrin anses särskilt viktig då man faktiskt kan vårda patienter mot deras egen vilja (Chalmers PTS 2018). Medan tidigare konceptprogram framförallt fokuserat på faktorer i inomhusmiljön finns numera också PTS Utemiljö som tagits fram i samarbete med Region Jönköping och Sveriges Lantbruksuniversitet, SLU (Bengtsson et al. 2018). Konceptet för utemiljö innehåller bland annat Qualitative Evaluation Tool (QET) som enligt Bengtsson et al. (2018) är ”ett verktyg för att främja evidensbaserade design- och planeringsprocesser för utemiljöer i vårdsammanhang”.

I det här kandidatarbetet undersöks hur utomhusmiljön vid barn- och ungdomspsykiatriska akutmottagningen i Malmö kan utformas med stöd av miljöpsykologiska teorier och designkriterier som visat sig viktiga för utemiljöer i vårdsammanhang. Innan det här kandidatarbetet genomförde jag en uppgift på barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen inom ramen för kursen Hälsoträdgårdar i syfte att undersöka patienternas behov av utemiljön samt analysera utemiljön på mottagningens atriumgårdar. Resultatet från den uppgiften beskrivs närmare i bakgrund och refereras då till som pilotstudien. Till skillnad från pilotstudien undersöks och analyseras i den här uppsatsen fler kriterier i utomhusmiljön samt hela utemiljön inklusive det omgivande grönområdet.

Bakgrund

Till barn- och ungdomspsykiatriska akutmottagning i Malmö kan barn och ungdomar upp till 18 år från hela Skåne och som är i akut behov av vård vända sig då deras ordinarie barn- och ungdomspsykiatriska mottagning har stängt (vard.skane.se 2019). Akutmottagningen består av både öppenvård för akuta problem och heldygnsvård. Det finns också en vårdavdelning dit patienter som behöver fortsatt heldygnsvård efter besöket på akutmottagningen kan vända sig. De flesta patienter som söker vård på akutmottagningen får räknas om unga vuxna även om det ibland förekommer så unga patienter som 10 till 12 år (Ahnesjö, S ej publicerat). Från intervjuerna i pilotstudien med personal på akutmottagningen och vårdavdelningen framkom det att de barn och ungdomar som söker vård gör det med olika diagnoser och symptom som följd, exempelvis depression, ätstörningar som anorexi, psykos olika autismspektrum, barn i kris eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

De intervjuade i pilotstudien upplevde att patienterna har flera olika typer av behov som utemiljön behöver stödja. Det kan handla om att komma igång med vardaglig rutiner (som att stiga upp, äta frukost etc) och att utsätta sig för yttre stimuli eller normalisera tillvaron. Utemiljön behöver också främja sociala kontakter, möjlighet att sitta både tillsammans och avskilt samt ge möjligheter för både vila och aktivitet. Vidare ansågs behov som känsla av kontroll och frihet, att komma bort samt avledning/distraction vara viktiga. Andra behov som nämndes var dialog, lek, att få ha kul, säkerhet och överblickbart. Förslag på egenskaper i utemiljön var exempelvis möjligheter till lättare trädgårdsarbete, sittplatser, olika typer av markmaterial, naturelement som sten, vatten, jord och djur, bra belysning och hög lummighet.

Teorier om restaurativa samt stödjande miljöer

Det finns flera teorier och förklaringsmodeller till naturens positiva hälsoeffekter, i synnerhet paret Stephan och Rachel Kaplan och deras *Attention Restoration Theory* samt Roger Ulrich och hans *Psycho Evolutionary theory*. *Attention Restoration Theory* gör gällande att människan har två olika sorters uppmärksamhet. Dels den riktade uppmärksamheten som vi behöver för att klara uppgifter som kräver koncentration, till exempel lösa komplicerade problem, dels fascination som handlar om att vi helt enkelt blir fascinerade av saker i vår omgivning och som därmed göra det möjligt för oss att vila upp den riktade uppmärksamheten (Kaplan och Kaplan 1989; Kaplan 1995).

Brist på återhämtning leder till utmattning

Den riktade uppmärksamheten handlar inte bara om koncentration och fokus på själva uppgiften i sig utan i även hög grad om att utestänga sådant som kan störa koncentrationen (Kaplan och Kaplan, 1989, Kaplan 1995). Den riktade uppmärksamheten är krävande och det finns risk att bli mentalt utmattad om det inte ges möjlighet till återhämtning (Kaplan och Kaplan 1989, Kaplan 1995). Återhämtning sker bäst i vaket tillstånd och genom uppgifter och miljöer som inte kräver att vi använder den riktade uppmärksamheten. Sömn är viktigt, men problem med sömnen är ofta ett tidigt tecken på mental utmattning och därför inte tillräckligt för återhämtning (Kaplan och Kaplan 1989; Kaplan 1995).

Enligt paret Kaplan (1989) ha naturen särskilda restaurativa effekter. *Attention Restoration Theory* gör skillnad på ’*hard fascination*’, exempelvis att titta på en racerbilstävling och ’*soft fascination*’ som att titta på en solnedgång eller lyssna till vindens sus i träden (Kaplan och Kaplan 1989; Kaplan 1995). ’*Soft fascination*’ erbjuds ofta i naturen. En promenad i skogen ger större möjlighet till reflektion och därmed tillfälle att ytterligare förbättra chanserna till återhämtning (Kaplan och Kaplan 1989; Kaplan 1995). ’*Soft fascination*’ är dock inte någon garanti för att den direkta uppmärksamheten kan ’koppla av’, men är tillsammans med tre andra viktiga faktorer nödvändig för att en miljö ska vara restaurativ. Dessa tre faktorer är: 1) Komma bort - inte nödvändigtvis fysiskt utan framförallt mentalt, 2) En annan värld - platsen/miljön måste vara tillräckligt stor för att uppleva att man befinner sig i en annan värld, 3) Kompatibilitet - miljön måste stödja det jag vill göra (Kaplan och Kaplan 1989; Kaplan 1995).

Starka band till naturen genom människans evolution

Ulrichs (1983) *Psycho Evolutionary Theory* gör gällande att naturens positiva hälsoeffekter är evolutionärt betingade. Till skillnad från Kaplans *Attention Restoration Theory* menar Ulrich (1983) att människan reagerar omedelbart och omedvetet på naturen snarare än intellektuellt. Människans reaktioner på naturen är starkt förknippade med överlevnad, det vill säga människan har under en lång tid utvecklats utomhus och reagerar därför positivt på element i naturen som exempelvis växtlighet, vatten och andra faktorer som gett människan fördelar under människans evolution. Öppna landskap med låg vegetation och enstaka träd som kan ge skydd men god uppsikt samt tillgång till vatten upplevs som avstressande. Detta savannliknande landskap som påminner om hur människan levde för länge sedan skickar fortfarande signaler till våra hjärnor att den här platsen är trygg, det vill säga på den här platsen går det att slappna av i en annars farlig vardag (Ulrich, 1983; Ulrich et al. 1991).

Enligt Ulrich (1983) har människan också nedärvda reaktioner på vissa element eller situationer i naturen och att denna reaktion som kan beskrivas som skräck har gynnat människans överlevnad. Som exempel nämner Ulrich (1983) den skräck med vilken många omedelbart reagerar med om de får syn på en spindel eller orm. Förmågan att tidigt upptäcka och undvika den typen av faror innebar en större chans att överleva och reproducera sig. Dagens samhälle är annorlunda jämfört med när människan levde på savannen, men människan reagerar på samma sätt idag som då fast det är helt andra situationer som framkallar stress (Ulrich 1983).

Naturen mer restaurativ än stadsmiljö

Ulrich har genomfört flera studier både själv och tillsammans med forskarkollegor. Bland annat en studie där 120 personer först fick titta på en stressframkallande film för att sedan se film eller höra ljud från både urban- och naturmiljö (Ulrich et al. 1991) Resultat från studien visade att naturen har en stressreducerande och restaurativ förmåga i motsats till många miljöer i staden som i stället kan hindra återhämtning (Ulrich et al. 1991). En annan studie visade att patienter som hade utsikt mot sjukhusets park hade färre sjukhusdagar (Ulrich 1984). Inte bara ren natur uppfattas som restaurativ utan också trädgårdar skapade av människan (Tengnart och Ivarsson 2008). De flesta undersökningar och studier på vilka flertalet miljöpsykologiska teorier vilar är gjorda på vuxna. Men det finns även studier gjorda på barn och ungdomar. Tillgång till en grön utemiljö har bland annat positiva effekter på barns koncentrationsförmåga, minne och måttlig stress (Grahn m fl 1997; McCormick 2018). En annan studie gjord på tonåringar i USA visar exempelvis på samband mellan omgivande grönska och en lägre risk för depressiva symptom (Bezold et al. 2018).

Trädgårdar i vårdsammanhang kan reducera stress

Inom evidensbaserad design i vårdsammanhang är *The Supportive Garden Theory* samt *teorin om stödjande miljöer* särskilt viktiga. Roger Ulrich har formulerat inte bara *The Psycho Evolutionary Theory* utan också *The Supportive Garden Theory* där han menar att trädgårdar i vårdsammanhang kan reducera stress för både patienter och personal genom att främja en känsla av kontroll, möjliggöra avskildhet, socialt stöd, fysisk aktivitet samt tillgång till natur och andra positiva distraktioner (Ulrich 1999). Inte bara sjukhusvistelsen i sig kan framkalla stress, även stressad personal kan påverka patienternas vård och tillfrisknande Ulrich (1999). Just känslan av kontroll är viktig för förmågan att hantera stressiga situationer (Ulrich, 1999). Trädgården kan dock motverka sitt syfte om man som besökare upplever störande ljud från omgivningen, brist på solskydd, störs av att andra röker eller om den innehåller abstrakta element (Ulrich, 1999).

Sociala ytor i trädgården viktiga

Trädgårdar och parker är ofta viktigt miljöer för socialt umgänge och det måste finnas platser för större och mindre grupper (Ulrich 1999). I en studie om utemiljö på ett större psykiatriskt sjukhus i Kanada föredrog både patienter och personal naturligt rumsligt slutna miljöer för sociala aktiviteter som att ”prata med andra” medan båda grupperna föredrog naturliga rumsligt öppna miljöer för mer passiva och privata aktiviteter som att ”sitta och titta på utsikten” eller att ”sitta och titta på andra” (Barnhart et al. 1998 se Ulrich 1999).

Fysisk aktivitet har hälsofördelar

Fysisk aktivitet har många hälsofördelar rent fysiskt, men också psykiskt då fysisk aktivitet precis som den upplevda känslan av kontroll och socialt stöd kan reducera stress och även depression (Ulrich 1998). Enligt *The supportive Garden Theory* bör trädgården främja både lättare fysisk aktivitet genom naturliga gångstråk, men kan också inrymma platser för mer ansträngande fysisk aktivitet. Särskilt när det gäller utemiljö för barn i vårdsammanhang bör det finnas utrymme för stressreducerande fysisk aktivitet och lek (Ulrich 1999).

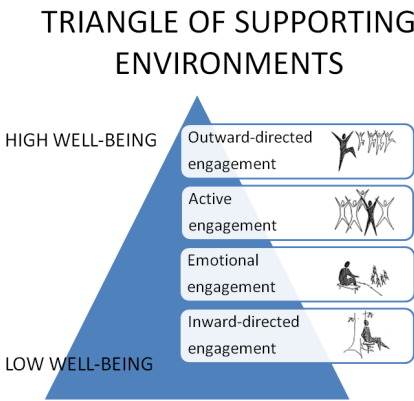
Vatten och växter ger naturlig distraktion

Naturliga element i trädgården som exempelvis vatten, växter och djur främjar stressreducering hos både patienter, anhöriga och personal och bygger på tidigare presenterade Psycho Evolutionary Theory, det vill säga att människan rent evolutionärt reagerar positivt på miljöer som innehåller element som vatten och växter då de i vår utveckling varit viktiga för vår överlevnad i form av skydd och mat (Ulrich (1999)

Olika typer utemiljöer beroende på hur man mår

Patrik Grahn och flera andra forskare har bidragit till teorin om stödjande miljöer (se exempelvis Grahn et al. 2010). Teorin om stödjande miljöer utgår framförallt från forskning om stressrelaterad psykisk ohälsa i Alnarps rehabiliteringsträdgård och utgår från att trädgården och naturens restaurativa förmåga bygger på kommunikation med både sinnen, känslor och intellekt (Grahn et al. 2010). När man mår bra kan man klara av och fungera i de flesta miljöer, men när man känner sig svag kan samma miljö upplevas svår och till och med hotfull. Särskilt människor i kris verkar ha svårt att relatera till sin omgivning (Grahn et al., 2010) och lättast är det då att relatera till enklare saker från naturen som stenar, träd och vatten samt trygga, ljusa naturmiljöer (Bengtsson et al. 2018).

Pyramiden för stödjande miljöer (figur 1) visar hur relation med den fysiska miljön och den sociala omgivningen påverkas av personens välbefinnande. På botten av pyramiden befinner sig den som mår dåligt, drar sig undan, har låg handlingsförmåga och har ett stort behov av en stödjande miljö. I toppen av pyramiden däremot är personens välbefinnande högt, han eller hon är mer aktivt utåtriktad, har högre handlingsförmåga och ett mindre behov av stödjande miljöer (Bengtsson et al. 2018). En utemiljö, låt oss säga en trädgård, i en vårdmiljö behöver därför stödja alla fyra nivåerna i pyramiden eftersom att i takt med att välbefinnandet förbättras behövs olika typer av stöd i utemiljön.

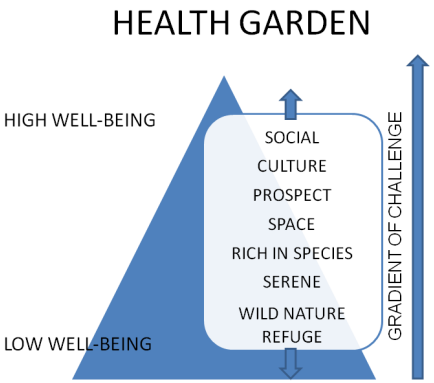


Figur 1. Pyramiden för stödjande miljöer (Bengtsson et al. 2018).

Teorin om stödjande miljöer innehåller också åtta så kallade miljöerbjudanden som grundar sig i en stor undersökning om vilka kvaliteter i parker och naturområden som har störst betydelse för besökaren. De åtta miljöerbjudanden är (Bengtsson et al. 2018):

Social gemenskap - Kultur och historia -	Ytor för umgänge och möten som exempelvis torg eller samlingsplats. Miljöer eller inslag i miljöer som vittnar om människors arbetsinsatser, tro och värderingar.
Öppet och utsikt -	Platser som kan inbjuda till utsikt, men även till tillfälliga aktiviteter som lek och idrott.
Känsla av rymd -	Att få en känsla av att komma in i en annan värld, att området är så pass stort och rymligt, att man inte behöver fundera på var gränserna är.
Artrikedom och variation - Rofylldhet -	Att området inbjuder till upptäckter av många olika arter, av träd, blommor, fåglar med mera En trygg miljö, där rofylldheten skapas av såväl ljudmiljön som frånvaron av skräp och vandalism.
Vildhet och natur -	Att området ger ett intryck av att träd och vegetation är naturligt uppvuxet och självsått: att ingen människa har skapat det - ett naturligt sammanhang.
Avskilt och skyddat -	Platser där man kan få vara för sig själv, gärna omgärdade med träd och buskar, som bersåer.

De åtta miljöerbjudandena kan också relateras till pyramiden för stödjande miljöer där de olika miljöerbjudanden kan knytas till rehabiliteringsprocessen för patienter med stressrelaterade sjukdomar. Studier i Alnarps rehabiliteringsträdgård visade att deltagarna i ett tidigt skede i rehabiliteringsprocessen föredrog avskildhet, natur och rofylldhet. I slutet av rehabiliteringen blev social gemenskap, kultur och historia samt öppet och utsikt viktigare för deltagarna (Grahns & Bengtsson, 2014).



Figur 2. Pyramiden för stödjande miljöer relaterat till de åtta miljöerbjudandena (Grahns och Bengtsson 2014).

QET och evidensbaserad design i vårdsammanhang

Det tidigare nämnda planeringsunderlaget Programmet för Teknisk Standard (PTS) som landsting och regioner kan använda sig av när de bygger nya vårdinrättningar har tidigare framförallt fokuserat på faktorer i inomhusmiljön (Bengtsson et al. 2018; Chalmers PTS, 2011). Som ett resultat av samarbete mellan SLU och region Jönköping finns numera också PTS Utemiljö som bland annat är ett kvalitativt verktyg för design av trädgårdar i vårdsammanhang. I Outdoor environment in healthcare settings (Bengtsson & Grahns 2014) presenteras ett första utkast av Qualitative Evaluation Tool (QET). QET har sedan utvecklats ytterligare i forskningssammanställningen *Evidensbaserad design av utemiljö i vårdsammanhang* (Bengtsson et al. 2018). Sammanlagt nitton miljökvaliteter som har betydelse för utemiljön i vårdsammanhang listas i QET (se tabell 1) och bygger på förutom på de redan beskrivna teorier och förklaringsmodeller till utemiljöns positiva effekter även på bland annat Copper och Barnes (1999) designprinciper för hälsoträdgårdar (Bengtsson och Grahns 2014). Modellen har också kompletterats med designkoncepten bekväm design och stimulerande design (Bengtsson och Grahns, 2014). Som ett hjälpmedel för att förstå utemiljön i ett större sammanhang, från insidan av byggnaden och ut mot omgivningen förespråkar QET att modellen för fyra zoner av kontakt används när utemiljön inventeras och när de nitton miljökvaliteternas betydelse för brukarna undersöks (Bengtsson et al. 2018; Bengtsson 2015). De fyra zonerna är (Bengtsson, 2015):

- Zon 1 kontakt med utemiljön inifrån vårdbyggnaden, exempelvis genom ett fönster
- Zon 2 kontakt med utemiljön i en övergångszon mellan ute och inne, exempelvis balkonger, uteplatser och terrasser
- Zon 3 parker och trädgårdar i omgivningen i direkt anslutning till vårdbyggnaden
- Zon 4 kontakt med den yttre omgivningen, dvs utanför vårdbyggnaden och dess tillhörande miljö.

QET-verktyget innehåller 19 miljökvaliteter (Bengtsson et al. 2018):

- Bekväm design:**
- Omgärdning och entréer
 - Trygghet och säkerhet
 - Familjärt/lätt att ta sig till
 - Orienterbart
 - Olika möjligheter i olika väder

- Stimulerande design:**
- Kontakt med omgivande liv
 - Sociala möjligheter
 - Lustfylld och meningsfulla aktiviteter
 - Kultur och anknytning till gångna tider
 - Symbolism/Spegling
 - Öppet och utsikt
 - Känsla av rymd
 - Artrikedom och variation
 - Sinnlig njutning av natur
 - Årstidsväxlingar i naturen
 - Rofylldhet
 - Vildhet och natur
 - Avskilt och skyddat

- Enligt QET- verktyget ska (Bengtsson och Grahns, 2014):
- 1) en inventering av utemiljön utifrån de 19 miljökvaliteterna och utifrån modellen *Fyra zoner av kontakt* med omgivningen genomföras
 - 2) de nitton miljökvaliteternas betydelse för brukarna i de fyra zonerna undersökas
 - 3) resultera i konkreta åtgärder med hänsyn till bekväm och stimulerande design samt utmaningsgradienten
 - 4) åtgärderna utvärderas.

Frågeställning

Hur kan utomhusmiljön för barn och ungdomar med psykisk ohälsa i sjukhusmiljö utformas med stöd av evidensbaserad design i vårdsammanhang?

Syfte/Mål

Att utifrån QET (Quality evaluation tool) analysera utomhusmiljön vid en akutmottagning för barn- och ungdomspsykiatri i Malmö samt att ge förslag på åtgärder i form av en illustrationsplan.

Genomförande och avgränsning

Verktyget QET har använts för att genomföra inventering, analys och åtgärdsförslag. Åtgärderna redovisas i en illustrationsplan. Den ska dock inte ses som en bygghandling. Steg 4 i QET, dvs en uppföljning efter vidtagna åtgärder har av uppenbara skäl inte genomförts.

Material och metod

I steg 1 har det omgivande grönområdet vid barn-och ungdomspsykiatriska mottagningen inventerats och dokumenterats genom att jag har försökt identifiera exempel på de 19 designkriterier i utemiljön med hjälp av bland annat foto. Atriumgårdarna har inventerats med hjälp av fotografier och anteckningar från tidigare pilotstudie (Ahnesjö S. ej publicerat). Till min hjälp har jag också haft underlag i form av en plan över grönområdet samt en plan för atriumgårdarna från stadsförvaltningen i Malmö stad.

I Steg 2 genomfördes en semistrukturerad fokusintervju med personal från akutmottagningen, se bilaga. Intervjuer med personal som har god insikt i hur patienterna använder och upplever miljön kan räcka för att undersöka designkriterierna för den aktuella målgruppen (Bengtsson et al. 2018). En förfrågan skickades till verksamheten om deltagare till intervjuer. På grund av hög arbetsbelastning vid akutmottagningen fick verksamheten själva göra urvalet av intervjupersoner och välja den form av intervju som passade dem bäst. I det här fallet blev det en fokusintervju, det vill säga en gruppintervju med fyra personer. Ett brev skickades ut till verksamheten innan intervjutillfället och delades också ut på plats, se bilaga 1. Som underlag vid intervjuerna användes en kartbild med zonerna utmärkta, se bilaga.

Med validitet menas att en undersökning faktiskt mäter det som avses mätas. Låg validitet kan till exempel bero på att frågorna i en enkät är utformade så att de inte mäter det som studien ska undersöka. Det insamlade materialet i det här fallet indikerar dock att svaren med god marginal uppfyller behoven för att kunna genomföra analysen vilket bör ge studien en rimligt hög validitet. Intervjun har transkriberats och analyserats genom att svaren har tematiserats.

I Steg 3 exemplifieras överväganden från resultat i steg 1 och steg 2 i konkreta designförslag för atriumgårdarna och för omgivande grönområde.

Resultat

Steg 1. Inventering av miljökviteterna i utemiljöns olika zoner enligt modellen Fyra zoner av kontakt vid barn-och ungdomspsykiatriska akutmottagningen



Kartbild som visar aktuell byggnad (1), grönområdet (2, 4, 6) och exempel på andra verksamheter i området (7, 3, 5).
Ortofoto © Lantmäteriet.

- 1 - Barn- och ungdomspsykiatrisk akutmottagning & vårdavdelning, Cronquistgata i Malmö.
- 2, 4, 6 (även 7) – Tidigare sammanhängande grönområde/park. Idag har MKB studentlägenheter vid nr 6.
- 3 – Kommunteknik
- 5 – Bland annat barnhabilitering och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) Malmö.
- 7 – Förskola.

Zon 1- kontakt med utemiljön inifrån vårdbyggnaden, exempelvis genom ett fönster

Utemiljön är inifrån akutmottagningen och vårdavdelningen är i teorin lättillgänglig. Byggnaden är i ett plan och det finns gott om fönster ut mot omgivande miljö och in mot de två atriumgårdarna. Mot atriumgårdarna finns också flera fönsterdörrar. Byggnaden är belägen i ett större parkområde som delas med flera olika verksamheter. Det finns barnhabilitering, barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning samt studentboende.

Bekväm design

Nära och lättillgänglig. Många fönster på patientrum och samtalsrum har däremot en platsfilm på i princip hela fönstret som ska hindra in- och utsyn. Det gör utemiljön på atriumgårdarna och omgivande utemiljö mindre lättillgänglig. Atriumgårdarna ses genom fönster från bland annat allrum, TV-rum, personalrum och väntrum. En del patienter vårdas under tvång och har restriktioner vad gäller utevistelse på egen hand. Dessa patienter är hänvisade till atriumgårdarna. Inga patienter har fritt tillträde till utemiljön på atriumgårdarna. Patienternas kontakt med utemiljön inifrån byggnaden får anses begränsad. Detsamma gäller tillgängligheten.

Stimulerande design

Kontakt med omgivande liv. De få utblickar som vetter ut gör det i huvudsak mot 1) grönområdets baksida mot den fd. dammen och lekstugorna, 2) mot den buskbeklädda kullen som utgör gräns mot Pildammsvägen, mot kommuntekniks byggnad/uppfart för fordon till entréerna samt mot själva entréområdet (endast personal?). Från ett fåtal fönster ser man ut mot atriumgårdarna och erbjuds där utblick över de upphöjda rabatter av impregnerat virke som också utgör sittplatser. Träkonstruktionen är relativt hög och med växtligheten gör det att det inte är möjligt att skapa sig full överblick över området och se om det vistas någon på gården eller hur många.

Zon 2. Kontakt med utemiljön i övergångszon mellan inne och ute, exempelvis balkonger, vinterträdgårdar, altaner.

Det saknas i princip zon 2. Det som möjligtvis kan utgöra övergångszon mellan inne- och utemiljö är de takförsedda entréerna. Det finns sammanlagt fyra entréer. Två på ena långsidan, en på kortsidan mot Pildammsvägen och en som förbinder huset med byggnaden bredvid. Entréerna går till akutmottagning och till vårdavdelningen. Entrén på kortsidan vetter mot kulle med plantering som går som en skiljelinje mellan grönområdet och Pildammsvägen. Från entrén som förbinder de båda huskropparna har man dels utsikt mot grönytan med den gamla dammen och mot själva entréområdet. Utsikten från de två entréer på långsidan vetter mot en fastighet som används av Malmö stad.



Entréerna på långsidan av akutmottagningen. Olika markmaterial markerar körbana och gångbana och leder tydligt till entréerna som dock saknar tydlig skyltning.



Entrén vid kortsidan med utblick mot kulle som utgör gräns mot Pildammsvägen.

Bekväm design

Nära och lättillgängligt. Från entréerna kommer man direkt ut i den omgivande miljön. Trygghet och säkerhet. Entréerna är inga idealiska platser att uppehålla sig vid egentligen. Man kan tänka sig ett visst obehag av att i den situationen man befinner sig i behöva stå där andra patienter och patienters anhöriga samt personal passerar. Det finns dessutom en uppfart för transporter fram till akutmottagningens entré.

Olika möjligheter i olika väder. Samtliga entréer har tak, vilket ger goda möjligheter för både skydd mot sol och regn.



Utblick från entrén som förbinder akutmottagningen med annan byggnad mot baksidan. I bakgrunden ett bostadsområde på andra sidan Pildammsvägen (zon 4).



Utblick från entrén som förbinder akutmottagningen med annan byggnad mot framsidan och lekplatsen.

Stimulerande design

Kontakt med omgivande liv. Entréerna erbjuder möjligheter att ta del av livet som pågår utanför byggnaden.

Lustfyllda och meningsfulla aktiviteter. Entréerna är inga platser som man direkt uppehåller sig vid mer än att kanske stå för att ta en nypa friska luft eller för att röka.

Öppet och utsikt. Entréerna erbjuder till viss del utsikt mot grönskande ytor. Framförallt entrén som förbinder huskropparna från vilken man kan se både mot grönytan med den gamla dammen och lekstugorna och mot entréområdet med lekplats. Från entré nummer 130 som har spalje på båda sidor jämfört med entré nummer 128 som bara har på ena sidan upplevs utsikten som sämre.

Zon 3– Parker och trädgårdar i omgivningen i direkt anslutning till vårdbyggnaden

Atriumgårdarna

Det går att diskutera om atriumgårdarna ska ses som zon 2 eller zon 3. Zon 2 beskrivs som kontakten med utemiljön i övergången mellan inne och ute. Det kan vara en balkong eller en altan. I det här fallet bedöms atriumgårdarna som zon 3, eftersom de inte har någon kontakt med omgivande grönområde. Atriumgårdarna är relativt små (cirka 12x12 meter). Markmaterialet består av marktegel och betongmarksten. I båda atriumgårdarna finns upphöjda rabatter av impregnerat virke. I dessa finns perenner, buskar och enstaka mindre träd.

Bekväm design

Nära och lättillgängligt. Dörrarna till atriumgårdarna är låsta och patienterna och deras anhöriga har inte fritt tillträde till dessa. Det är en säkerhetsfråga men också ett sätt att se till att det inte vistas för många åt gången på gårdarna.

Omgärdning och entréer. Utemiljön på atriumgårdarna får en naturlig omgärdning eftersom varje gård omges av fyra väggar men också genom att träkonstruktionerna, som skiljer sig åt mellan gårdarna, också skapar tydlig rumslighet med tre rum på varje gård.

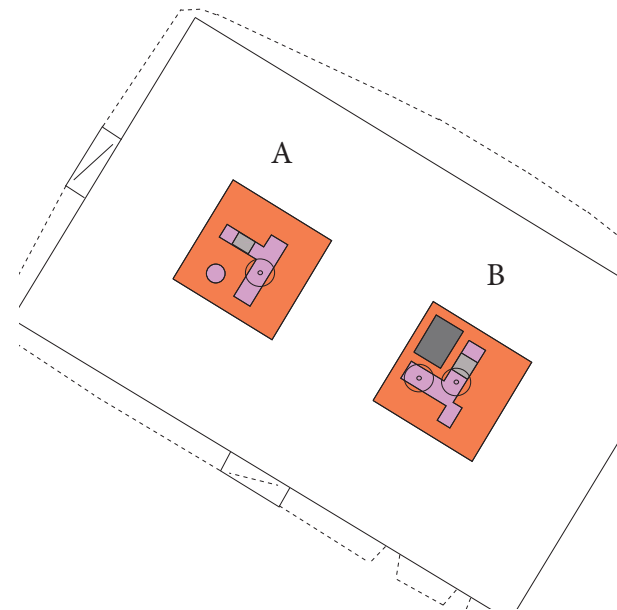
Trygghet och säkerhet. Rumsindelningen bidrar också till visst skydd från insyn när det är flera personer som vistas på gården. Trots att många fönster har platsfilm för större delen av fönstret upplevs risken stor att bli sedd överallt på gården. Det är också ganska lyhört. Även om man inte hör exakt vad som sägs hör man tydligt samtal.

Familjärt/lätt att tag sig till. Då det endast är patienter, anhöriga och personal som vistas på atriumgårdarna bidrar det till en viss trygghet.

Det finns inget väderskydd som ger olika möjligheter i olika väder.



Avstånd mellan golvhöjd inne och ute som eventuellt kan behöva åtgärdas.



Plan över atriumgårdarna A och B samt planteringarna i träkonstruktionerna. Bearbetat underlag från Stadsfastigheter, Malmö Stad.

Stimulerande design

Kontakt med omgivande liv. Atriumgårdarna erbjuder naturligt begränsad kontakt med omgivande liv. Men väl möjligheter att uppleva djur som fåglar och insekter.

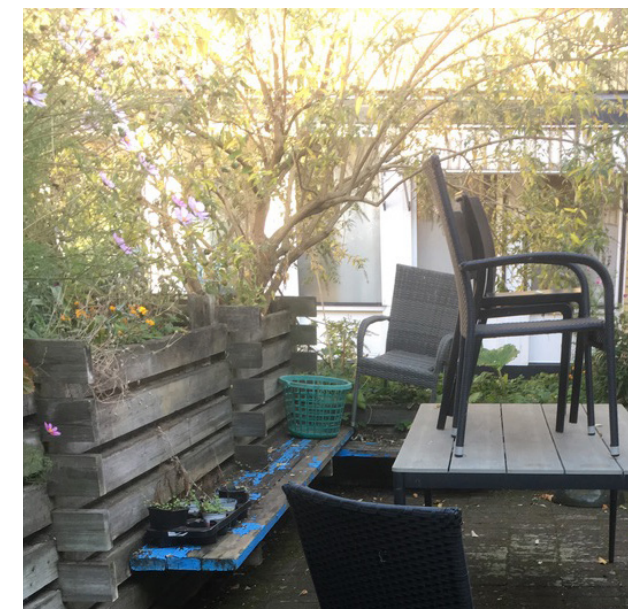
Sociala möjligheter. Träkonstruktionen med de upphöjda rabatterna innehåller även sittplatser. Men det finns också lösa möblemang.

Lustfyllda och meningsfulla aktiviteter, kultur och koppling till gångna tider, sinnlig njutning av natur. Det finns växtlighet, en del ätbart, i de upphöjda rabatterna och på ena atriumgården ett traktordäck med fiskar. Atriumgårdarna erbjuder möjligheter för aktiviteter som att koppla av, umgås, gå omkring och enklare trädgårdsaktiviteter.

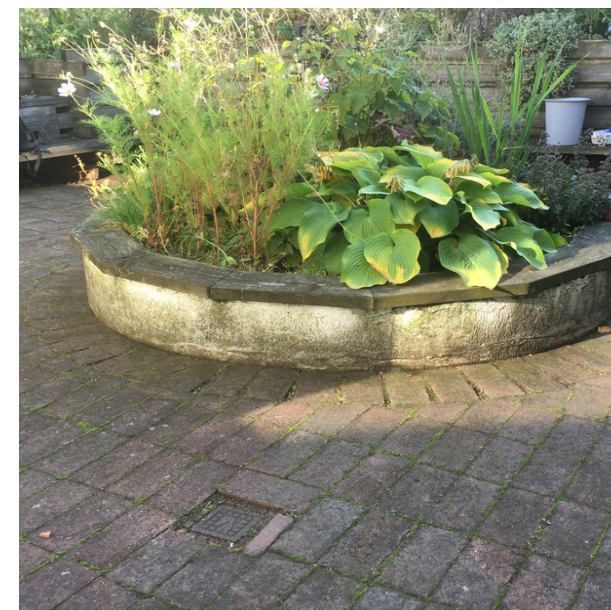
Rofylldhet. Atriumgårdarna upplevs som slitna, ostädade och inte särskilt välsköta, vilket snarare bidrar till motsatsen till rofylldhet. Upplevs inte som avskilt och skyddat.



Atriumgårdarna med sin upphöjda planteringar ger ett ganska slitet intryck. Här ett fikonträd.



Stökigt.



En planteringsbädd som för tankarna till en brunn? Mossbevävt marktegel med sättningar.



På atriumgården samsas perenner med ätbart i de upphöjda planteringsbäddarna.

Omgivande grönområde

Zon tre utgörs även av det omgivande grönområdet som delas mellan flera olika verksamheter. Av gamla planer över platsen framgår att grönområdet/parken haft en mer sammanhängande utformning än vad den har idag. Det verkar som platsen redan på 70-talet har varit inriktad på barn- och ungdomar, både psykiatri och habilitering (Malmö, stadsarkivet. Stadsbyggnadskontorets arkiv). Efterhand har nya byggnader tillkommit och gröna ytor och gångvägar försvunnit. Ritningar från 1970-talet visar hur gångvägar bland annat förband området med Pildammsvägen (referens).

Bekväm design

Omgärdning. Utemiljön i zon tre kring barn- och ungdomspsykiatrins akutmottagning är inte särskilt väldefinierat och det finns ingen tydlig gräns för vad som är en del av verksamhetens utemiljö och omgivningen, eller var sjukhusområdet börjar eller slutar. Grönområdet i sig gränsar i väster till Pildammsvägen med en lång ganska hög kulle med friväxande buskage. I själva grönområdet finns få rumsindelningar. I eller i gränsen mellan kullen och Pildammsvägen finns ett staket. Liksom mot förskolans område.

Trygghet och säkerhet. Till övriga byggnader går bilväg endast på framsidan, men till akutmottagningen går bilväg runt nästan hela byggnaden för transporter med bland annat ambulans. Det är inte helt optimalt då stora delar av utemiljön och gångvägar i det området korsas av biltrafik.

Familjärt/Lätt att ta sig till. Utemiljön i zon 3 hänger inte samman med verksamheten. Det är svårt att definiera vad som egentligen är en del av utemiljön som hör till verksamheten. Flera verksamheter delar på grönområdet och det verkar dessutom användas av förskolebarn. Kan kännas otryggt när man inte vet vem som använder grönområdet.



Gångväg som utgör gräns mot zon 4. Till höger i bild ligger grönområdet. Till vänster skimtar Cronquist gata.



Ryggåsar, eller kullar, som utgör gräns i väster mot Pildammsvägen.

Orienterbarhet. I grönområdet på baksidan av akutmottagningen har det funnits gångvägar som gjort det möjligt att ta sig runt i parken. Dessa slutar idag i grindar till förskoleområdet eller med ett staket i kullen mot Pildammsvägen. Staketet utgör såklart en trygghet mot den trafikerade Pildammsvägen men bryter också tidigare gångvägarna vilket gör att dessa endast är återvändsgränder.



Fyra bilder i en bildserie från den ensamma lyktstolpen på gräsmattan som leder till en gångväg mot studentboendet. Det är osäkert om det är tillåtet att gå här.



En gångväg på en av kullarna som slutar i ett staket.



Vid entrén som vetter mot Pildammsvägen.

I grönområdet på framsidan finns både entréområde med tydliga infarter och gångstråk som leder fram till aktuell byggnad. Där kommunteknik idag har sitt hus fanns på ritningarna från 70-talet endast en grönyta benämnd samlingsplats (referens). Ställer man sig med ryggen mot barn- och ungdomspsykiatriska akutmottagningen och blickar mot kommunteknik ser man en ensam lyktstolpe på gräsmattan. Tittar man noggrant kan man se fler lyktstolpar på rad längre upp i kullen. Följer man dessa övergår gräsmattan strax till en mindre stig som leder en upp på kullen och runt kommunteknikhuset för att sedan komma ut på ett grönområde som verkar tillhöra MKB studentlägenheter. Det upplevs oklart om detta grönområde tillhör sjukhusområdet. Liksom tidigare går det inte att ta sig runt när man följer gångvägen utan denna slutar med ett staket mot Pildammsvägen.

Olika möjligheter i olika väder: Få sittplatser som erbjuder skydd. En del uppväxta stora träd ger sommartid ett visst skydd. På baksidan utgör uppvuxna träd och lekstugor väderskydd.

Stimulerande design

Kontakt med omgivande liv. Zon tre erbjuder möjligheter till kontakt med omgivande liv. Där vistas andra patienter, anhöriga och personal men grönområdet är också öppet för andra. Det ligger både ett studentboende och förskola i området.

Sociala möjligheter: Det finns några sittplatser på framsidan som möjliggör möten mellan människor eller att sitta och umgås. Det finns flera bänkar och en del med bord, men förutom en parkbänk intill ett buskage finns ingen direkt avskild plats och den enda egentliga sociala ytan är den vid lekplatsen/sinnesträdgården. På baksidan finns endast någon enstaka sittplats i lekstugorna.

Lustfyllda och meningsfulla aktiviteter: På framsidan finns också en lekplats för de lite mindre barnen och som är anpassad för barn med funktionshinder. Bland annat en upphöjd sandlåda som man kan komma in till med en rullstol. Här finns också sittplatser där familjen till exempel kan sitta och ha en bra uppsikt över barnen på lekplatsen. En upphöjd plantering gör att man inte heller känner sig exponerad för exempelvis förbipasserande. Sittplatsen precis bredvid sinnesträdgården är däremot välexponerad. Här finns också en förvuxen bokberså som det inte längre går att ta sig in i samt en formation av höga bokträd som för tankarna till någon form av spelplan.

Sinnlig njutning av natur: Lekplatsen erbjuder också en mindre sinnesträdgård med upphöjda bäddar med bland annat bärbuskar och doftande lavendel.

Årstidsväxling och artrikedom och variation. Viss årstidsväxling med lökväxter och viss *artrikedom och variation* erbjuds i grönområdet. Det är ett parkområde med variation av uppvuxna träd, buskar och en del perenner.

Avskildhet och rofylldhet. Baksidan kan tänkas erbjuda en känsla av avskildhet men frågan är om rofylldhet uppfylls med tanke på den intilliggande förskolan. Området ger ett ganska slitet intryck med en gammal träbro, och igenväxt/överväxt betongränna för vatten som ser ut att ha varit torrlagd ganska länge.



Lekstugorna vid dammen sommartid.



Lekstugorna vid dammen på vintern.



Ojämn och sliten asfaltgång. Vårtecken.



Den slitna träbron över det torrlagda vattendraget.



Igenvuxet.



Ett av många fruktträd. I bakgrunden formationen av bokträd som för tankarna till en spelplan

Zon 4 – Kontakt med den yttre omgivningen, det vill säga utanför vårdbyggnaden och dess tillhörande miljö.

Omgivande miljö utanför akutmottagningen och tillhörande grönområde består av blandad bebyggelse i form av både högre och lägre bostadskomplex samt företagsbyggnader och ett större område av lägre byggnader som inrymmer förskoleverksamhet.



Cronquist gata som leder bort mot sjukhusområdet vid Södervärn på bilden till vänster och på bilden till höger studentboendet som är en del av det parkområde i vilket akutmottagningen ligger. Det aktuella grönområdet till vänster i första bilden.



Utsikten mot omgivande område förändras med årstiden. På vintern när träden står utan löv framträder bostadsområdet på andra sidan Pildammsvägen tydligt.

Steg 2. Undersökning av miljökviteternas betydelse för de potentiella brukarna i utemiljöns olika zoner, enligt modellen Fyra zoner av kontakt

Zon 1 - Bekväm design

Nära och tillgängligt samt trygghet och säkerhet. Det anses viktigt att kunna se grönska inifrån byggnaden. Även att det finns något vintergrönt att se på. Plastfilm på fönster begränsar utsikt mot utemiljön och påverkar också patienternas möjligheter att kontrollera omgivningarna innan de går ut.

Zon 2 – Stimulerande design

Sinnlig njutning av natur och årstidsväxlingar i naturen. När det fanns uppvuxna rosor utanför plockade personalen ibland in blommor.

Zon 2 – Bekväm design

Nära och lättillgängligt, Entréerna används för att röka av dem som får gå ut. *Trygghet och säkerhet.* Transporter med ambulans och polisbilar upplevs som störande för dem som behöver lugn och ro.

Zon 2 – Stimulerande design

Kontakt med omgivande liv samt öppet och utsikt. Entréerna upplevs som trista. Den ena erbjuder dock utsikt mot området med lekplats.

Zon 3 – Atriumgårdarna - Bekväm design

Nära och lättillgängligt Atriumgårdarna anses bra för de som mår dåligt och bara orkar vara ute en kort stund och för patienter som inte får lov att gå ut på egen hand. Utevistelse på atriumgård erbjuder patienter känsla av frihet även om personal är med. *Trygghet och säkerhet* . Atriumgårdarna upplevs som en trygg plats som erbjuder skydd men ändå möjlighet till översikt. Säkerhet är alltid en viktig aspekt vid utevistelse. Atriumgård A används inte lika så mycket som B, bland annat för att väntrummet ligger i anslutning och det finns en sekretesskonflikt. *Olika möjligheter i olika väder.* Avsaknad av väderskydd upplevs som en brist. Utan väderskydd blir sittplatserna blöta när det regnar. Parasoller kan vara en lösning. Utevistelse anses också viktigt för att det ger dagsljus. Särskilt angeläget för vårdavdelningens patienter som ibland stannar länge på avdelningen.

Zon 3 – Atriumgårdarna - Stimulerande design

Sociala möjligheter: Atriumgårdarna erbjuder möjligheter för barn/ungdomar att sitta ute tillsammans med anhöriga. Däremot anses det finnas för få bra sittplatser. Utemöblerna blåser omkull och bidrar till ett stökigt intryck. De fasta sittplatserna i de upphöjda rabatterna används inte. *Lustfyllda och meningsfulla aktiviteter* På sommaren nyttjas gården för att ta en fika eller bara för att hänga. De patienter som vårdas utan möjlighet att gå ut på egen hand får lov att röka, vilket kanske inte är så trevligt för dem som inte röker. Atriumgården kan användas som avledande miljö för patienter med ångest genom att de kan gå ut och röra på sig. Att få gå runt anses särskilt viktigt. Inte bara gå fram och tillbaka. *Kultur och anknytning till gångna tider och artrikedom och variation.* I de upphöjda växtbäddarna finns ätbara växter som smultron, fikon och kryddor som kan plockas och även skapa samtal kring. Det är bra om utemiljön erbjuder möjlighet att få använda alla sina sinnen. Även fiskarna går det att samtala om. Eller ta hand om. Det kan finnas mer trädgårdsaktiviteter i form av en odlingshörna. *Sinnlig njutning av natur.* På våren kan patienterna gå ut och sätta sig ett soligt hörn och känna solen mot ansiktet. Gården i sig upplevs som trist och omodern, men växtligheten uppfattas som fin och prunkande på sommaren, om än lite igenväxt. Det finns något pedagogiskt med att det växer så det knakar. *Rofyllighet.* Vintertid och när gårdarna inte sköts upplevs de som sjangserade, vilket uppfattas som negativt. Det kan till exempel ligga många fimpas på marken. En välskött utemiljö signalerar omtanke också om barnen. Om det finns redskap tillgängliga som sopkvastar kanske det skulle uppstå spontanstädning. Väggar och markmaterial upplevs som tråkiga. *Avskilt och skyddat.* Rumsindelningen uppfattas som en bra ansats att kunna röra sig runt på gården, erbjuda möjlighet till avskildhet och gör det möjligt för flera sällskap att använda platsen samtidigt.

Zon 3 Omgivande grönområde – bekväm design

Trygghet och säkerhet. Det omgivande grönområdet upplevs ha en rimlig säkerhetsnivå. Säkerheten är viktig men det får inte innebära en helt avskalad miljö. Det motverkar personalens uppgift att till exempel försöka normalisera tillvaron för patienterna. På kvällstid upplevs området runt lekplatsen som otrygg. *Olika möjligheter i olika väder och orienterbart.* Väderskydd anses ha en viktig funktion. Önskvärt med fler promenadvägar i området.

Zon 3 Omgivande grönområde – Stimulerande design

Kontakt med omgivande liv I området mot Pildammsvägen finns kaniner och fåglar som erbjuder kontakt med omgivande liv. *Sociala möjligheter:* Sittmöblerna i plast placerade vid byggnaden används inte. *Lustfyllda och meningsfulla aktiviteter:* Vanlig aktivitet är att ta en promenad runt sjukhusområdet med patienterna. Används inte så mycket för att bara hänga. Fler sociala möjligheter med t ex bersåer efterlyses. *Artrikedom och variation och årstidsväxlingar i naturen.* Grönområdet erbjuder stimulerande miljö delar av året där man kan gå ut med patienten och visa på saker i den omgivande miljön som exempelvis de lite ovanliga röda blommorna på kastanjeträden, blommorna i gräsmattan eller de vilda djuren. De nu borttagna björnbärsbuskar som man kunde plocka bär på uppskattades då det kunde bli en aktivitet och dessutom något att prata om. Lavendeln uppskattas också då den är kända av många och doftar vid beröring. En del föräldrar går med sina barn till lekplatsen då det är en för barnen känd miljö. Utemiljön uppfattas som lite torftig med till exempelvis för få vårblommor. Fler fantasifulla promenadslingor i området efterfrågas.

Avskilt och skyddat. Lekstugorna anses vara en skyddad reträttplats för en del patienter som mår dåligt och just det området anses ha potential att användas mer. Att dammen och vattenrännan inte är i drift anses synd. *Känsla av rymd och rofyllighet.* Patienterna upplevs tycka att det är mysigt och lite spännande att gå på stigarna där. Platsen beskrivs som lugn.

I övrigt anses att det också är upp till personalen att vara aktiv och uppmärksamma miljön runtomkring. *Olika möjligheter i olika väder:* Eftersom det egentligen inte är tillåtet att röka på sjukhusområdet borde ett en tydlig, väderskyddad rökplats finns direkt utanför sjukhusområdet.

Zon 4. – Bekväm design

-

Zon 4 – Stimulerande design

Lustfyllda och meningsfulla aktiviteter. Ibland använder sig personalen av lekplatsen på förskolans område när det är stängt där för dagen. De barn och ungdomar som har lite mer energi kan tycka om att använda gungorna. En del av patienterna går till intilliggande mobilia.

Steg 3 Sammanvägning av steg 1 och steg 2 för att ta fram konkreta designförslag utiförn bekväm design, stimulerande design och utmaningsgradient

Atriumgårdarna

Det är positivt att det från vissa rum erbjuds utblickar, även om dessa är starkt begränsade, mot atriumgårdarna och grönområde för både patienter och personal. Sammantaget visar inventering och genomförd intervju att gårdarna är viktiga för både patienter och anställda. För patienterna är de viktiga då de är en plats att umgås på eller bara vara på. De är också en resurs i verksamheten då de kan hjälpa till att dämpa ångest, bland annat genom fysiskt aktivitet men också för att växtligheten erbjuder möjligheter att inleda samtal om det som finns på gårdarna. Atriumgårdarna upplevs däremot som slitna och omoderna, vilket påverkar miljökvaliteten *Rofyllighet* negativt. Ur ett tillgänglighetsperspektiv är det problematiskt att det inte är fritt tillträde till gårdarna, men är positivt rent säkerhetsmässigt. Det är också synd att Atriumgård A inte används så ofta då personalen upplever det problematiskt med insyn från väntrum och samtalsrum. Det kan såklart lösas med ett sekretesskydd på fönster, men det hindrar ytterligare kontakten med utemiljön inifrån.

Förslag till åtgärder

I förslaget till åtgärder som redovisas i illustrationsplanen utformas de två atriumgårdarna med två olika huvudfokus. Genom att dela upp atriumgårdarna utifrån utmaningsgradienten kan fler av miljökvaliteterna inrymmas i de båda atriumgårdarna. Det ger också verksamheten en möjlighet att också använda atriumgårdarna utifrån utmaningsgradienten.

Atriumgård A. Föreslås kännetecknas av avskildhet, vildhet och natur samt rofylldhet. Insyn från trädäckets motsatta sidor ska motverkas av vegetation. Då atriumgården inte används så ofta av inskrivna patienter ger gården möjligheter för besökare i väntrummet samt personalen att nyttja atriumgården. Planerade besök för patienter borde ändå kunna genomföras.

Atriumgård B inriktas på sociala möjligheter, lustfyllda och meningsfulla aktiviteter för patienterna. Planteringsbädden i mitten behåller sin form för att skapa tydlig rumsindelningen, men blir inte lika hög.

Markmaterialet på både gårdarna är slitet och har sättningar och behöver ersättas. En ny höjdsättning behöver göras och eventuellt måste dagvattenbrunnar flyttas. För att atriumgårdarna ska upplevas som sammanhängande bör samma markmaterial användas. I det här fallet föreslås trä och betongplattor. I de båda atriumgårdarna bör växtligheten ha dämpade färger, då alltför starka färger kan ha en negativ effekt på vissa patienter (Bengtsson et al. 2018). Växtligheten bör erbjuda värden året runt. Fasadvegetation bör användas där det är möjligt. I atriumgård B föreslås en variation av vårlökar, tidiga och sena perenner samt vintergröna perenner och perenner med fin vintersiluett. Ätbara växter som smultron kan växa tillsammans med perennerna. I områden med mer halvskugga kan exempelvis vinbär placeras. Fikonträdet bör bevaras. Växtligheten i atriumgård A föreslås ha karaktär av natur och vildhet. Till exempel en torrängsmatta alternativt sedummatta, men också planteringsytor med prydnadsgräs, buskar och vårlökar och ett träd. Om det är möjligt kan större stenar och stubbar placeras ut.

De runda borden bör förses med parasoller för solskydd och skydd mot lättare regn. Eventuellt kan ett skärmtak placeras över huvudutgångar. Markiserna som finns idag är solblekta och slitna och bör plockas bort. Annat solskydd bör undersökas vidare. Detsamma gäller ljussättning av gården. Stilla vatten bör finnas på båda atriumgårdarna. Askkoppar bör placeras ut. Lösa möblemang är att föredra så att en stol kan flyttas för att hitta bästa platsen för sol eller skugga. Finns dock en risk att det kan upplevas som stökigt om dessa inte sedan ställs tillbaka på sin plats.

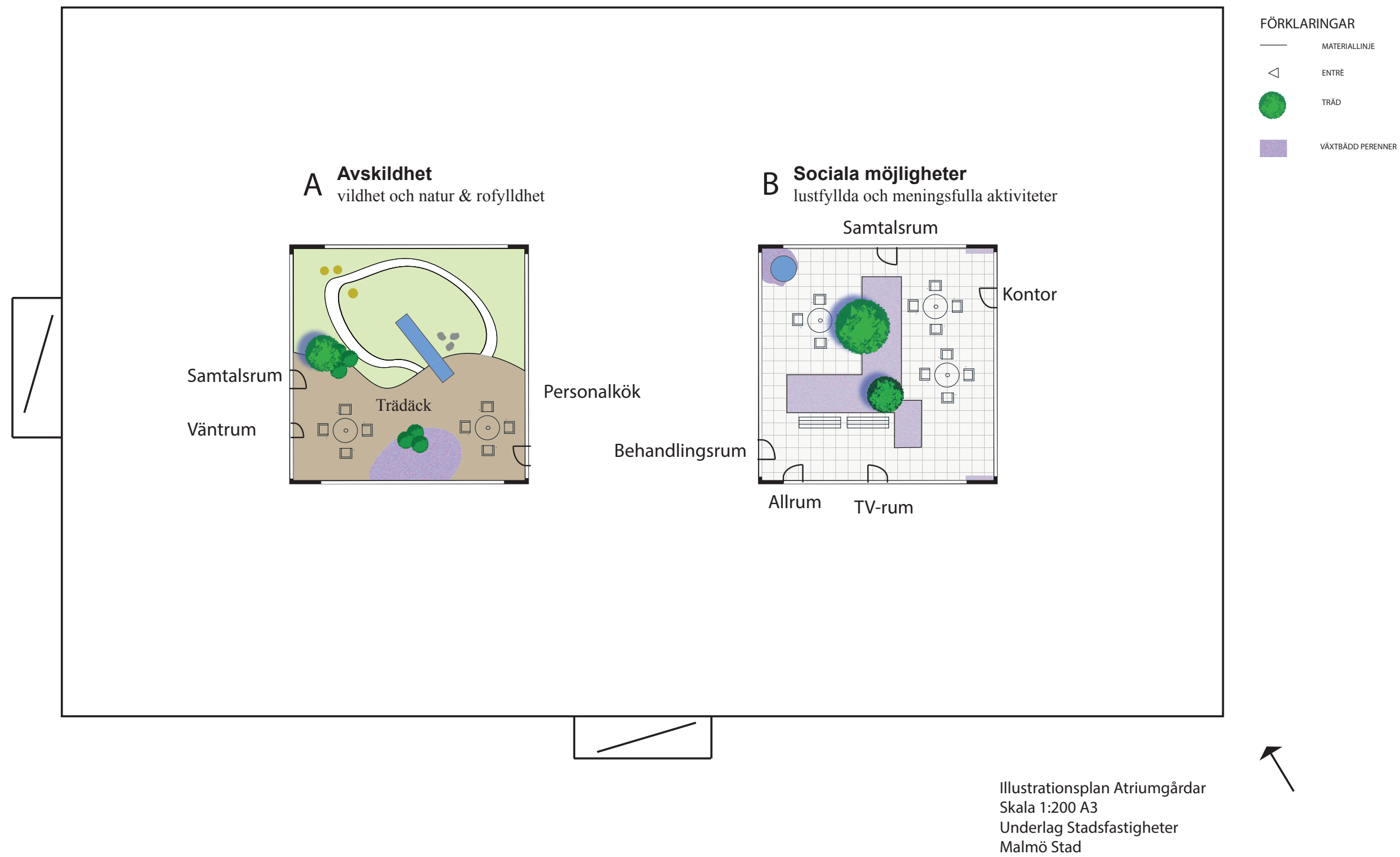
Grönområdet

Det saknas i dag en naturlig övergångszon mellan inne och ute. I intervjun framkom att det bland annat att patienterna upplever det som otryggt att inte inifrån kunna orienteras sig och skapa sig en uppfattning om och vem som rör sig utanför byggnaden. Förtätning av området har medfört att grönområdet har förändrats och att en del tidigare, naturliga promendslingor slutar i återvändsgränd med ett staket eller leder till områden där det råder osäkerhet om det är privat eller inte. Det finns inte sittplatser i anslutning till promenadstråken. Det finns få avskilda sittplatser eller tillräckligt med sittytor för umgänge. Grönområdet har många fina kvaliteter i form av stora uppväxta träd och relativt stor variation med årstidsväxlingar, men helhetsintrycket är att det är igenvuxet och att det inte hänger ihop med verksamheten. Aktivitetsområdet är framförallt inriktat på mindre barn. Det går att hitta en naturlig utmaningsgradient där den främre delen i

större utsträckning erbjuder miljökvaliteter som främjar socialt engagemang och där området kring lekstugorna är inriktade på avskildhet, vilket kan byggas vidare på.

Förslag till åtgärder

Bänkar vid entréerna som gör det möjligt att gå ut och orientera sig i lugn och ro. En uteplats på baksidan som underlättar övergången mellan zon 1 och zon 2. Promenadslingor med sittmöjligheter som gör det möjligt att ta sig runt i området utan återvändsgränd. Tydligare avgränsning mot studentboendet. Förstärka området med lekstugor som en plats för avskildhet och rofylldhet genom att återskapa dammen med tillhörande ”bäck”, fler avskilda sittplatser och en ny bro. Ytterligare plats för aktiviteter för äldre barn som exempelvis utepingisbord och kanske en kompisgunga.



Avskildhet

Mer sammanhängande promenadstråk. En uteplats med samma markmaterial som övriga gångvägar med utsikt över vatten och lekstugor.

Orienterbarhet

Inga promenadslingor som slutar i återvändsgränd

BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRISKA
AKUTMOTTAGNINGEN

LEKPLATS

CRONQUIST GATA

Aktiviteter - men avskilt

Om parkeringytan byter sida blir det plats för en egen grönyta för BUP som är inriktat på lite äldre barn. Ett sittplats under tak, kanske en kompisgunga och ett utepingisbord. Omgärdat av klippt häck.

FÖRKLARINGAR

—	MATERIALLINJE
◁	ENTRÉ
+	Nytt träd
≡	BÄNK
■	PARKBORD
□	PINGISBORD
∕	KOMPISGUNGA

Illustrationsplan
baserad från material från Stadsfastigheter, Malmö Stad
Skala 1:1000 A3

Diskussion

Syftet med den här uppsatsen var att med hjälp av Qualitative Evaluation Tool (QET) analysera utomhusmiljön vid akutmottagningen för barn- och ungdomspsykiatri i Malmö samt att ge förslag på åtgärder i form av en övergripande illustrationsplan. Kandidatarbetet har framförallt fokuserat på utformningen av utemiljön vid barn- och ungdomspsykiatriska akutmottagningen i Malmö och inte på hur utemiljön kan vara en aktiv del i patienternas behandling.

Metoddiskussion

QET består av 19 miljökvaliteter som visat sig vara viktiga i trädgårdar i vårdsammanhang och grundar sig på miljöpsykologiska teorier och modeller som bland annat Attention Restoration Theory, Psycho Evolutionary Theory, The Supportive Garden Theory och teorin om stödjande miljöer (Bengtsson et al. 2018). Dessa 19 miljökvaliteter är indelade i två huvudkategorier som handlar hur bekväm utemiljön är respektive hur pass stimulerande och inspirerande den är. Miljökvaliteterna för bekväm design är: Nära och lättillgängligt, omgärdning, trygghet och säkerhet, familjärt/lätt att ta sig till, orienterbarhet samt olika möjligheter i olika väder. För stimulerande design är miljökvaliteterna: kontakt med omgivande liv, sociala möjligheter, lustfyllda och meningsfulla aktiviteter, kultur och koppling till gånga tider, symbolism/speglning, öppet och utsikt, känsla av rymd, artrikedom och variation, sinnlig njutning av natur, årstidsväxlingar i naturen, vildhet och natur samt avskilt och skyddat.

Vidare förespråkar QET att miljökvaliteterna undersöks med hjälp av modellen Fyra zoner av kontakt med utemiljön i syfte att få en bättre helhetsförståelse för målgruppen eller patientgruppens kontakt med utemiljön inifrån byggnaden och ut mot omgivningen (Bengtsson et al. 2018). QET är uppbyggt i fyra steg där utemiljön först inventeras utifrån den 19 miljökvaliteterna och enligt modellen Fyra zoner av kontakt med utemiljön. Därefter undersöks betydelsen av samma miljökvaliteter för aktuell brukargrupp. Alltjämt med indelningen av utemiljön i fyra zoner. I steg tre ska inventering och brukarundersökning sammanvägas med hänsyn till utmaningsgradienten enligt teorin om stödjande miljöer. Slutligen ska utemiljön efter vidtagna åtgärder utvärderas.

I den här uppsatsen har utemiljön inventeras genom att förekomsten av de olika miljökvaliteterna dokumenterats med foto. För atriumgårdarna har material i form av foto och anteckningar från en uppgift i en tidigare kurs i Hälsosträdgårdar vid SLU, Alnarp i huvudsak använts. Därefter genomfördes en semistrukturerad fokusintervju med personal vid den aktuella akutmottagningen för att undersöka miljökvaliteternas betydelse i utomhusmiljön för patienterna.

Resultatet från inventeringen och från intervjun stämmer överens till stora delar. Intervjun hade en mer undersökande ansats där specifika frågor om miljökvaliteter medvetet undveks. Två frågor i frågeguiden inriktade samtalet på bekväm design och stimulerande design utan att närmare gå in på miljökvaliteter: Är utemiljön i de olika zonerna tillräckligt trygg, bekväm och säker för patienterna? Är utemiljön i de olika zonerna tillräckligt inspirerande och stimulerande för patienterna? Nästan alla miljökvaliteter går att hitta i svaren från intervjun. Kvaliteterna förekommer i intervjun både som en beskrivning av sådant som stödjer patienterna på olika sätt och sådant som anses vara en brist eller i form av förslag på sådant som kan bli bättre. Det talar för en god validitet av studien och kan också tala för QET som ett relevant verktyg för att analysera utemiljöer i sjukhusmiljö inriktade på psykisk ohälsa hos barn och unga.

Det som QET inte tar hänsyn till och som framkom vid intervjun är hur viktig personalen är för att uppmärksamma möjligheterna med utemiljön för barnen och ungdomarna. Det kan dock också tala för att det finns en förbättringspotential i utemiljön.

I intervjun diskuteras inte zon 4 särskilt mycket. Det kan bero på att zon 4 inte var tillräckligt definierad i intervjumaterialet. Indelningen av utemiljön i enlighet med modellen Fyra zoner av kontakt med utemiljön bidrog däremot med information om hur viktig övergångszonen mellan inne och ute är när den visuella kontakten med utemiljön är begränsad. I intervjun framkom det att patienterna upplevde det otryggt att inte kunna bekanta sig med miljön precis utanför entréerna innan de gick ut.

Resultatdiskussion

Tidigare gjorde intervjuer i pilotstudien pekar på vikten av känsla av kontroll för patientgruppen. Att den aktuella patientgruppen känner till att det finns en trädgård, var den finns, att den är lättillgänglig och att det finns gott om avskilda platser är sådant som anses främja känslan av kontroll och därmed bidra till att förstärka förmåga att hantera stressiga situationer (Ulrich 1999). Resultatet från inventeringen och intervjun i den här uppsatsen pekar dock på att atriumgårdarna inte är så lättillgängliga vare sig rent visuellt eller rent praktiskt då dessa är låsta. Tillgängligheten till det omgivande grönområdet är också begränsat visuellt genom insynsskydd på fönster och låsta entréer. Det upplevs också som att det finns få avskilda platser i grönområdet i närheten till akutmottagningen. Att det finns skyddade platser för avskildhet där man kan vara för sig själv är också en av de åtta miljöerbjudandena som visat sig ha stor betydelse i en park eller naturområde (Bengtsson et al. 2018). Resultatet visar också orienterbarhet är viktigt och kan behöva utvecklas i området. Enligt QET ska gränser mellan privata och allmänna platser vara tydliga (Bengtsson et al. 2018). I intervjun framgår att gränsen mellan akutmottagningens utemiljö och studentboendets utemiljö upplevs otydlig. Vid inventeringen visade sig också flera promenadstråk slutade i återvändsgränder samtidigt som det vid intervjun önskades fler fantasifulla promenadslingor i området.

I intervjumaterialet går det att ana en koppling mellan patienternas mående och hur de använder utemiljön som kan kopplas till bland annat teorin om stödjande miljöer (Grahn et al. 2010). Till exempel att lekstugorna med sitt avskilda läge används som reträttplats för de som mår dåligt eller att de som har lite mer energi kan använda gungorna på förskolans område. Det talar för utmaningsgradienten som en viktig faktor att ha med i utformandet av utemiljön för akutmottagningen. Och som kan bli ännu viktigare att ha med sig i fortsatta diskussioner om utemiljön för vårdavdelningens patienter som stannar längre än akutavdelningens patienter.

Eftersom endast en intervju genomfördes, om än en gruppintervju, går det inte att dra några generella slutsatser av resultatet. Men det går att använda som underlag för ett första utkast till en övergripande illustrationsplan. Förslaget till utformning av atriumgårdarna behöver arbetas vidare med för att stämma av att de föreslagna åtgärderna överensstämmer med patienternas behov i kontakten med utemiljön. Det gäller särskilt personalen på vårdavdelningen. Barn- och ungdomsmottagningens akutavdelning delar även det omgivande grönområdet med flera andra verksamheter med inriktning på barn och ungdomar. Förslaget behöver även arbetas vidare med hur dessa verksamheters behov ser ut.

Referenser

Bengtsson, A., Grahn, P. (2014). *Outdoor environment in healthcare settings: A qualitative evaluation tool for use in designing healthcare gardens*. Urban Forestry and Urban Greening 13 s. 879-891

Bengtsson et al. (2018). *Evidensbaserad design av utemiljö i vårdsammanhang – En forskningssammansättning*. Alnarp: Sveriges lantbruksuniversitet. Fakulteten för landskapsarkitektur, trädgård- och växtproduktionsvetenskap. Rapport 2018:7.

Carla P. Bezold, Rachel F. Banay, Brent A. Coull, Jaime E. Hart, Peter James, Laura D. Kubzansky, Stacey A. Missmer, Francine Laden. (2017). *The Association Between Natural Environments and Depressive Symptoms in Adolescents Living in the United States*. Journal of Adolescent Health volume 62 Issue 4 (2018) s. 488-495.

Chalmers PTS. (2011). *Den goda vårdavdelningen*. Göteborg: Centrum för vårdens arkitektur, Chalmers Tekniska Högskola (Slutrapport 2011-12-31).

Chalmers PTS. (2018). *Lokaler för psykiatri: Kunskapsunderlag vid planering*. Göteborg: Centrum för vårdens arkitektur, Chalmers Tekniska Högskola.

Copper Marcus, C., Barnes, M. (1999). *Healing gardens: Therapeutic Benefits and design Recommendations*. John Wiley & Sons, New York.

Grahn, P (2005). *Om trädgårdsterapi och terapeutiska trädgårdar* i Johansson, M och Küller, M (red.) Svensk Miljöpsykologi s.245-262. Studentlitteratur, Lund.

Grahn, P., Mårtensson, F., Lindblad, B., Nilsson, P., Ekman, A. 1997). *Ute på dagis*. Stad & Land 145. Alnarp: Sveriges Lantbruksuniversitet.

Grahn, P., Tenngart Ivarsson, C., Stigsdotter, U.K. & Bengtsson, I-. (2010). *Using affordances as a health-promoting tool in a therapeutic setting*, pp 116-154 i Thompson, C., Bell, S & Aspinall, P (Eds.) Innovative Approaches to Researching Landscape and Health. Routledge: London.

Kaplan, R & Kaplan, S. (1989). *The Experience och Nature: A Psychological Perspective*. Cambridge University Press.

Kaplan, S. (1995) *The restorative benefits och nature: Toward an integrative framework*. Journal of Environmental Psychology 15, s 169-182.

McCormick, R (2017). *Does Access to Green Space Impact the Mental Well-being of Children: A Systematic Review*. Journal of Pediatric Nursing 37 s.3-7

Tenngart Ivarsson, C, M, Hagerhall (2008). *The percived restorativeness of gardens- Assessing the restorativeness of a mixed built an natural scene type*. Urban Forestry & Urban Greening.

Ulrich, R (1999). *Effects on gardens in health outcomes: theory and research* i Copper Marcus, C., Barnes, M. (Eds.) Healing gardens: Therapeutic Benefits and design Recommendations. John Wiley & Sons, New York, s. 27-86.

Ulrich, R. 1984. *View Through a Window May Influence Recovery from Surgery*. Science, vol 224, s 420–421.

Ulrich, R. S. (1983). *Aesthetic and affective response to natural environment* i I. Altman & J. F. Wohlwill, Eds., Human Behavior and Environment. New York: Plenum Press, Vol. 6, Behavior and the Natural Environment, 85 125.

Ulrich R., Simons, R., Losito, B., Fliorito E., Miles, M., Zelson, M. (1991). *Stress recovery during exposure to natural and urban environment*. Journal of Environmental Psychology 11, s.201-230

Ulrich, R (1993). Biophilia, Biophobia and Natural landscapes i Kellert, S., Wilson, E. (red.) The Biophilia Hypothesis. Washington D C: Island Press.

Ulrich, R. (2001). *Effects of healthcare environmental design on medical outcomes*. i A. Dilani (red.), Design & Health: The Therapeutic Benefits of Design. Stockholm: Svensk byggtjänst.

Wijk, H., Nordin S. (2017). *Vårdmiljöns betydelse för hälsa och välbefinnande*. Socialmedicinsk tidskrift 2/2017

Webbsidor

<https://vard.skane.se/psykiatri-skane/mottagningar-och-avdelningar/akutavdelning-barn--och-ungdomspsykiatri-malmo/2019-08-14>

Ej publicerat material

Ahnesjö, S (2018). Uppgift kursen Hälsoträdgårdar, Sveriges Lantbruksuniversitet.

Arkivmaterial

Malmö Stadsarkiv Illustrationsplan beteckning KURATORN;2;19731114;PR 0965;AE

Intervjuguide - utomhusmiljö i vårdssammanhang för barn och unga med psykisk ohälsa

Ramar för deltagande, etik och samtycke

Mitt namn är Sofia Ahnesjö och jag läser till trädgårdsingenjör med inriktning design på Sveriges lantbruksuniversitet vid Alnarp. Jag skriver mitt examensarbete om hur utomhusmiljön för barn och ungdomar med psykisk ohälsa i sjukhusmiljö kan utformas med stöd av evidensbaserad design i vårdssammanhang. Målsättningen med uppsatsen är att inventera, analysera och komma med konkreta åtgärdsförslag för utomhusmiljön här.

Jag har inventerat utemiljön i direkt anslutning till verksamheten. Den här intervjun syftar till att jag vill veta mer om vilken betydelse olika egenskaper eller kvaliteter i utemiljön har för den aktuella patientgruppen. Hur upplever patienterna sin utemiljö och hur pass väl möter utemiljön patienternas behov? Intervjun är frivillig och kan avbrytas när som helst utan att du behöver tala om varför.

Intervjun kommer att spelas in. När uppsatsen är godkänd kommer ljudfilen att raderas. Intervjun beräknas ta cirka 20 minuter.

Intervjun är konfidentiell och inga namn kommer att användas i uppsatsen.

När uppsatsen är klar presenteras den skriftligt och muntligt och blir publicerad via Sveriges lantbruksuniversitet.

Frågor

I mitt examensarbete utgår jag från ett verktyg inom evidensbaserad design i vårdssammanhang som heter Qualitative Evaluation Tool (QET). I stora drag innebär det att man inventerar och analyser utemiljön utifrån fyra olika zoner.

Zon 1 – kontakt med utemiljön inifrån vårdbyggnaden, exempelvis genom ett fönster
Zon 2 – kontakt med utemiljön i en övergångszon mellan ute och inne, exempelvis balkonger, uteplatser och terrasser
Zon 3 – Parker och trädgårdar i omgivningen i direkt anslutning till vårdbyggnaden
Zon 4 – Kontakt med den yttre omgivningen, dvs utanför vårdbyggnaden och dess tillhörande miljö.

Exempel på frågor:

Kan du ge några konkreta exempel på hur patienterna använder utemiljön i de olika zonerna?
Vilka möjligheter har patienterna att använda sig av utemiljön i zonerna?
Hur ser du på patienternas kontakt med utemiljön är inifrån byggnaden?
Är utemiljön i de olika zonerna tillräckligt trygg, bekväm och säker för patienterna?

Är utemiljön i de olika zonerna tillräckligt inspirerande och stimulerande för patienterna?

Ser du att utemiljön kan användas på något annat sätt än i dag?

Finns det något särskilt i utemiljön i zon x som du anser att patienterna särskilt dras till / undviker?

Inbjudan till att delta i intervjustudie för examensarbete om utomhusmiljö i vårdssammanhang för barn och unga med psykisk ohälsa

Examensarbetet handlar om hur utomhusmiljön för barn och ungdomar med psykisk ohälsa i sjukhusmiljö kan utformas med stöd av evidensbaserad design i vårdssammanhang. Målsättningen med uppsatsen är att inventera, analysera och komma med konkreta åtgärdsförslag för specifika utomhusmiljö.

Intervjuerna syftar till att jag vill veta mer om vilken betydelse olika egenskaper eller kvaliteter i utemiljön har för den aktuella patientgruppen. Hur upplever patienterna sin utemiljö och hur pass väl möter utemiljön patienternas behov?

Intervjun sker i era lokaler på akutmottagningen/vårdavdelningen. Intervjun kommer att spelas in. När uppsatsen är godkänd raderas det inspelade materialet. Det är frivilligt att delta i intervjustudien och du kan när som helst avbryta intervjun eller meddela att du inte längre vill delta i studien.

Intervjun är konfidentiell och inga namn kommer att användas i uppsatsen.

När uppsatsen är klar presenteras den skriftligt och muntligt och blir publicerad via Sveriges lantbruksuniversitet.

Jag som genomför intervjun heter Sofia Ahnesjö och jag läser till trädgårdsingenjör med inriktning design på Sveriges lantbruksuniversitet vid Alnarp.

Om du har några frågor kan du nå mig på telefon 0701-411 412 eller på mejl: sofia.ahnesjo@hotmail.se.

Med vänlig hälsning

Sofia Ahnesjö

Kontaktuppgifter
Sofia Ahnesjö, student programmet för trädgårdsingenjör med inriktning design Sveriges lantbruksuniversitet, Alnarp telefon 0701-411 412

Handledare Anna Bengtsson, universitetsadjunkt Sveriges lantbruksuniversitet, Alnarp telefon 040-415170

LANTMÄTERIET



Fastighetsgränser i kartan är översiktliga och saknar rättsverkan, jämför beslut i lantmäterihandlingar och fastighetsrättslig karta/kartor. © Lantmäteriet

Ortofoto © Lantmäteriet.